



INFORMATIE voor de patiënt

Sondevoeding: naar huis met medische voeding



Universitair Ziekenhuis Brussel



02 474 92 92



INHOUDSTAFEL

Inleiding	3
Waarom sondevoeding?	4
Wat is sondevoeding?	4
Toedieningswegen	4
Sonde via de neus	5
De neusmaagsonde	5
Sonde via de buik	5
De PEG-sonde of Percutaan Endoscopische Gastrostomiesonde	5
De PEJ of Percutaan Endoscopische Jejunostomiesonde	6
Toedieningswijzen	6
Continu voeden	6
Intermitterend voeden	7
Voeding in bolus of per portie	7
Verzorging	7
Verzorging van de neusmaagsonde	7
Verzorging van de PEG-sonde	7
Aandachtspunten bij de toediening	8
Hanteer volgende richtlijnen	8
Toedieningsnelheid	9
Houding bij de toediening van enterale voeding	9
Zorg voor uzelf	9
Verzorging van mond en gebit	9
Financiële tegemoetkoming	9
Wat doen bij eventuele problemen?	9



INLEIDING

Vocht en voeding zijn belangrijke behoeften van elke mens. Wanneer door ziekte of andere oorzaken het innemen van vocht en voeding op een normale manier niet meer lukt, kan uw arts beslissen om een behandeling op te starten met enterale (via maag-darmkanaal) vocht- en of voedseltoediening. Deze behandeling zal u ondersteunen bij een essentiële behoefte van elke mens: het opnemen van voedingsstoffen. Het opstarten van deze voeding heeft als doel ongewenst gewichtverlies te voorkomen en voldoende energie te behouden om dagelijkse activiteiten te kunnen doen.

Een behandeling met sondevoeding starten, kan als ingrijpend worden ervaren. Met deze brochure willen we u graag informeren om er zo voor te zorgen dat u alles duidelijk werd uitgelegd. Wanneer u na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kan u deze altijd stellen aan uw behandelde arts, diëtiste of het Nutritieteam van UZ Brussel.

WAAROM SONDEVOEDING?

Door behandeling, ziekte en of ingreep is het mogelijk dat u onvoldoende voedsel kan innemen via de mond. Wanneer u zich in deze situatie bevindt, kan uw arts ervoor kiezen om te starten met sondevoeding. Op deze manier kan gewichtsverlies voorkomen of beperkt worden.

WAT IS SONDEVOEDING?

Deze voeding is een volwaardige, dunne kant-en-klare voeding die alle nodige voedingsstoffen bevat (eiwitten, vetten, koolhydraten, vocht, mineralen en vitamines). Er bestaan verschillende soorten sondevoeding, die afhankelijk van uw voedingsprobleem kunnen worden opgestart. In overleg met uw arts, diëtiste en het Nutritieteam wordt de sondevoeding afgesteld aan uw individuele noden.



TOEDIENINGSWEGEN

Zodra uw arts aangeeft dat u nood hebt aan nutritionele ondersteuning met behulp van sondevoeding, zal samen met u worden nagegaan wat de beste manier is om deze toe te dienen. De PEG-sonde en de neusmaagsonde zijn de meest gebruikte toedieningswegen.

SONDE VIA DE NEUS

- De neusmaagsonde

Een neusmaagsonde wordt door een verpleegkundige in één van de neusgaten ingebracht om zo via de slokdarm de maag te bereiken. Het plaatsen van deze sonde kan zowel ambulantly als tijdens hospitalisatie en doet geen pijn. U kan wel een onaangenaam gevoel ervaren wanneer de sonde in de keel voelbaar is. Een neusmaagsonde zal worden geplaatst wanneer voor een korte periode sondevoeding wordt toegediend.



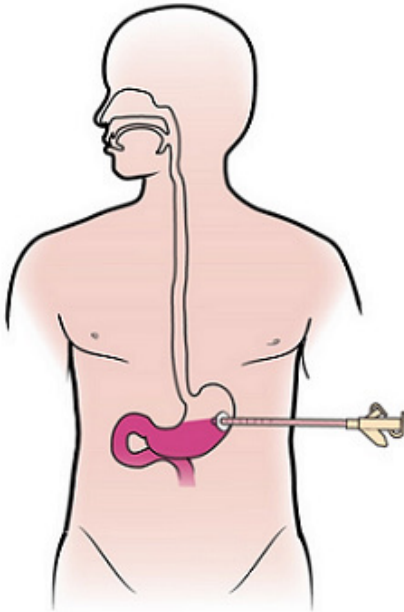
SONDE VIA DE BUIK

- De PEG-sonde of Percutaan Endoscopische Gastrostomiesonde

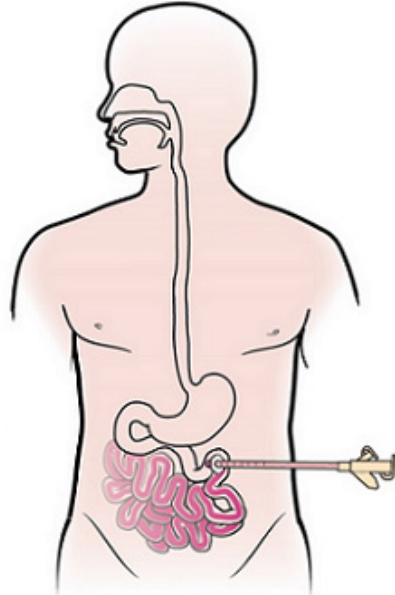
Een gastrostomiesonde wordt geplaatst via de huid van de buik om rechtstreeks de maag te bereiken. Een gastro-enteroloog zal onder algemene narcose en met behulp van een endoscoop de sonde plaatsen. Een endoscoop is een flexibele slang die via de mond de slokdarm tot in de maag wordt ingebracht. Soms gebeurt de plaatsing van een gastrostomiesonde onder lichte sedatie.

- De PEJ of Percutaan Endoscopische Jejunostomiesonde

Deze voedingssonde loopt via de huid doorheen de buikwand tot in de dunne darm. Zo zal de sondevoeding rechtstreeks in de dunne darm lopen. Deze sonde wordt door een chirurg geplaatst onder volledige verdoving in de operatiezaal.



Figuur 1 PEG



Figuur 2 PEJ

TOEDIENINGSWIJZEN

We onderscheiden 3 soorten toedieningswijzen:

- Continu voeden

Onder deze term verstaan we dat de sondevoeding ononderbroken (24u/dag), druppelsgewijs wordt toegediend. Dit gebeurt meestal wanneer een lage inloopsnelheid aangewezen is.

- **Intermitterend voeden**

Bij intermitterend voeden, zal u gedurende een deel van de dag of tijdens de nacht sondevoeding druppelsgewijs toegediend krijgen.

- **Voeding in bolus of per portie**

Hierbij wordt een bepaalde hoeveelheid sondevoeding in eenmaal gegeven. Meestal wordt 200 tot 250 ml per keer toegediend. Dit gebeurt meestal met behulp van een spuit. Deze methode wordt het bijvoorbeeld toegepast bij patiënten die mobiel zijn en die reeds geruime tijd sondevoeding krijgen.

VERZORGING

- **Verzorging van de neusmaagsonde**

Het is zeer belangrijk om de sonde goed te bevestigen aan de neus om verschuiving te voorkomen. Hiervoor zal de verpleegkundige aangepaste pleisters gebruiken om de sonde op zijn plaats te fixeren. Een bijkomend aandachtspunt bij deze sonde is om drukletsels te voorkomen ter hoogte van de neus.

Wanneer de sonde plots zou verschuiven, mag u deze niet zelf terugplaatsen. Als de sonde niet goed meer gefixeerd is en verschoven is, verwittig zeker uw arts of verpleegkundige.

- **Verzorging van de PEG-sonde**

Wanneer de sonde geplaatst is, kan de zone rond de insteekplaats gevoelig zijn. De verzorging gebeurt tijdens de opname in het ziekenhuis door de verpleegkundige en zo nodig thuis door de thuisverpleegkundige. De eerste 14 dagen na plaatsing moet er nog voorzichtig omgesprongen worden met de wonde en moet de sonde perfect op dezelfde plaats blijven zitten.

Na 14 dagen is de insteekplaats echter geheeld en mag het eindverband weggelaten worden. Vanaf dan mag u dagelijks rond de sonde wassen met water en zeep. Ook mag u opnieuw een bad of douche nemen.

Het is zeer belangrijk dat u of uw thuis-verpleegkundige de sonde 4 tot

6 maal per dag goed spoelt met lauw kraantjeswater (20 à 30 ml) om verstopping te voorkomen. Om te vermijden dat de sonde ingroeit in de maagwand moet u vanaf 14 dagen na plaatsing, iedere dag de sonde en het plaatje 3 x 360° te draaien en 3x enkele centimeters opheffen. Vraag aan uw (thuis)verpleegkundige om u hierin bij te staan.

Wanneer de arts gebruik heeft gemaakt van een PEG-sonde met een intern ballonnetje als fixeermiddel, zal u hier voldoende informatie over krijgen. Het dagelijks meermaals doorspoelen moet u zeker doen. Wekelijks zal uw (thuis)verpleegkundige het ballontje moeten controleren om na te gaan of het nog voldoende is opgeblazen.

Opgelet: Wanneer de arts een PEJ of Percutaan Endoscopische Jejunostomiesonde heeft geplaatst, dient u niet 3x 360° te draaien of enkele centimeters op te heffen.

AANDACHTSPUNTEN BIJ DE TOEDIENING

- Hanteer volgende richtlijnen
 - Was regelmatig uw handen, doe dit zeker wanneer u een nieuwe sondevoeding aanhangt
 - Wanneer het niet nodig is, gelieve de sondevoeding niet te ontkoppelen
 - Wanneer u het toedieningssysteem meermaals zou gebruiken (leiding waarmee de sondevoeding vanuit de zak naar de maag gaat) gelieve dit steeds in een protere handdoek te bewaren en in de koelkast te bewaren. Gebruik om de 48u steeds een nieuw toedieningssysteem
 - Bewaar de voeding tussen +4° en +25°C
 - Zorg ervoor dat de sondevoeding voor toediening een kamertemperatuur heeft
 - Langer dan 24u mag de sondevoeding niet lopen; Wanneer er nog een restje in de zak zit, gooi dit dan weg. Een restje mag niet hergebruikt worden
 - Als de verpakking open is en de toediening werd nog niet gestart, dan kan deze 24u in de koelkast bewaard worden
 - Controleer steeds de verpakking op beschadigingen

- **Toedieningssnelheid**

- In samenspraak met uw arts zal de inloopsnelheid bepaald worden
- Indien u nog vragen heeft, kan u steeds contact opnemen met het Nutritieteam van UZ Brussel

- **Houding bij de toediening van enterale voeding**

Tijdens het toedienen mag u een rechtzittende of neerliggende houding aannemen, maar hou het bovenlichaam minstens 30° rechtop tijdens de toediening. Dat voorkomt een terugloop naar de slokdarm.

ZORG VOOR UZELF

- **Verzorging van mond en gebit**

Wanneer u sondevoeding krijgt, zal u weinig of niet meer via de mond eten. Als gevolg hiervan zal er een verminderde aanmaak van speeksel zijn, wat invloed kan hebben op de gezondheid van uw mond en tanden. Daarom is het belangrijk om uw tanden goed te poetsen, en als dat mag van uw arts, uw mond regelmatig te spoelen met water. Uw lippen kan u beschermen met een lippenbalsem tegen uitdroging.

FINANCIËLE TEGEMOETKOMING

Voor het gebruik van sondevoeding en het bijhorende materiaal, is een gedeeltelijke terugbetaling voorzien. De behandelende arts en/ of sociaal werker zal dit voor u nagaan. De aanvraag voor tegemoetkoming wordt ingevuld door uw arts en nadien verwerkt door uw ziekenfonds. Bij goedkeuring krijgt u het attest opgestuurd.

WAT DOEN BIJ EVENTUELE PROBLEMEN?

Indien in de thuissituatie de sondevoeding verder wordt gezet krijgt u nog een bijkomend document mee voor uw thuisverpleegkundige. Laat dit zeker lezen door uw (thuis)verpleegkundige en/ of huisarts.

CONTACTINFORMATIE:

Nutritieteam

☎ 02 474 92 92

steeds bereikbaar op weekdays tussen 7u30 en 16u

✉ nutritieteam@uzbrussel.be

Afspraken Raadpleging ☎ 02 477 60 11

Deze folder geeft enkel informatie van algemene aard. Niet alle mogelijke technieken, toepassingen en risico's zijn er in opgenomen. Volledige informatie, aangepast aan de situatie van elke patiënt, wordt door de arts / de betrokken medewerker verstrekt.

Overname van tekst en illustraties vereist de voorafgaandelijke toestemming van de verantwoordelijke uitgever.

Voor reacties op deze brochure: patientinformatie@uzbrussel.be

UZ BRUSSEL

Brussels Health Campus
Laarbeeklaan 101
1090 Jette

www.uzbrussel.be
info@uzbrussel.be

Uitgave: 2021

Verantwoordelijke uitgever: Prof. dr. M. Noppen

